

Annu Paski
Suvi Seikkula

SATAKUNNAN LASTEN JA NUORTEN
TUKIHENKILÖTOIMINTA OSAKSI
KOULUTERVEYDENHUOLTOA

Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitaja
2012



SATAKUNNAN LASTEN JA NUORTEN TUKIHENKILÖTOIMINTA OSAKSI KOULUTERVEYDENHUOLTOA

Paski Annu, Seikkula Suvi
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Helmikuu 2012
Ohjaaja: Myllymaa Tapio
Sivumäärä: 35
Liitteitä: 3

Asiasanat: Tukihenkilötoiminta, tukihenkilö, tuettava, kouluterveysdenhuolto, vapaaehtoisuus, SATUKE-hanke, mannerheimin lastensuojeluliitto

Lasten ja nuorten pahoinvointi on jo jonkin aikaa ollut puheenaiheena. Pahoinvointi näkyy arjen elämässä käytöshäiriöinä, rajattomuutena sekä aggressiivisena käyttäytymisenä muita kohtaan. Lapsi tai nuori ei välttämättä itse ole vastuussa omasta käyttäytymisestään, jos perheessä on sisäisiä ongelmia. Usein tällainen käytös on hätähuuto, johon varsinkin ammattihenkilöiden tulisi tarttua hyvin nopeasti.

Tukihenkilötoimintaa käytetään osana lastensuojelun avohuollon tukitoimea. Pääperiaatteena on, että tukihenkilö toimii lapsen yhtenä voimavarana arjessa. Tukihenkilö on aikuinen, joka on vain lasta varten. Hänelle lapsi voi kertoa asioita, joita ei välttämättä muille kertoisi.

Tällä hetkellä toiminta liitetään siis lastensuojeluasiakkuuteen. Se tarkoittaa käytännössä sitä, että lapset ja heidän perheensä ovat jo lastensuojelun kanssa olleet tekemisissä ja tätä kautta heille on tukihenkilöä ehdotettu. Mannerheimin lastensuojeluliitto osallistuu tukihenkilön valintaan, kun lastensuojelusta tällaista lapselle ja tämän perheelle ehdotetaan. Opinnäytetyömme tarkoituksena oli luoda samanlainen malli kouluterveysdenhuoltoon. Tällöin lastensuojelun ei ole välttämätöntä olla osallisena yhteistyössä vaan toiminta olisi lastensuojelulain mukaista ennaltaehkäisevää työtä, missä kouluterveysdenhoitaja on tukisuhteen aloittava osapuoli.

INCLUDING SUPPORT PERSON ACTIVITY IN THE SATAKUNTA REGION AS PART OF SCHOOL HEALTH CARE

Paski Annu, Seikkula Suvi

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in nursing

February 2012

Supervisor: Myllymaa Tapio

Number of pages: 35

Appendices: 3

Keywords: Support person activity, support person, object of support, school health care, voluntariness, SATUKE-project, Mannerheim League for Child Welfare

The ill-being of children and adolescents has been a topic of discussion for some time now. The ill-being can be seen in everyday life as behavioral disorders, lack of boundaries, and aggressive behavior towards others. The child or adolescent is not himself necessarily responsible for his own behavior, if there are internal problems in the family. Often this type of behavior is a cry for help, to which especially professionals should react very quickly.

Support person activity is used as a part of the non-institutional support activity of child welfare services. The main principle is that the support person acts as a resource for the child in everyday life. The support person is an adult whose sole purpose is to help the child. The child can thus talk to him about issues that he would not necessarily share with others.

At the present time this activity is connected to being a customer of child welfare services. In practice it means that the children and their families have already been in contact with child welfare services from where a support person has been recommended. The Mannerheim League for Child Welfare takes part in choosing the support person when such a person is recommended to the child and the child's family by child welfare services. The purpose of our thesis was to create a similar model for school health care. In this model, it is not necessary for child welfare services to be involved but the activity would be, consistently with the child welfare law, precautionary work where the school nurse is the initiative party in the supporting relationship.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	PROJEKTIN MÄÄRITTELY, TAUSTA JA TOIMINNALLINEN YMPÄRISTÖ...	7
3	PROJEKTIN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT.....	10
3.1	Vapaaehtoistyö käytännössä	11
3.2	Vapaaehtoinen tukihenkilötoiminta.....	12
3.3	Tukihenkilönä lapsille ja nuorille	14
3.4	Tukea tarvitsevat lapset ja nuoret	15
3.5	Mannerheimin lastensuojeluliitto	16
3.6	Mannerheimin lastensuojeluliiton kehittämä SATUKE-hanke	16
3.7	Kouluterveydenhuolto Suomessa	17
4	PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET	20
4.1	Projektin tarkoitus.....	20
4.2	Projektin tavoitteet	21
5	PROJEKTIN SUUNNITTELU	21
5.1	Projektin kohderyhmä.....	21
5.2	Projektin mahdolliset ongelmat	22
6	MALLINTAMINEN KOULUTERVEYDENHUOLTOON.....	22
6.1	Lasten ja nuorten valikoituminen	22
6.2	Tiedon kulku kouluterveydenhuollosta Satuke-hankkeelle.....	23
6.3	Tukisuhteen aikaiset väliarvioinnit.....	24
6.4	Tukisuhteen päättymisen	25
6.5	Mahdolliset ongelmat käytännössä	25
7	KOULUTERVEYDENHOITAJIEN MIELIPITEITÄ TUKIHENKILÖTOIMINNASTA.....	26
8	PROJEKTIN ARVIOINTI JA PÄÄTTÄMINEN.....	29
8.1	Arviointi ja resurssienhallinta.....	29
8.2	Aikataulussa pysyminen	29
8.3	Tuloksen hyödyntäminen ja arviointi	32
8.4	Jatkuvuus ja keskeiset ideat	32
	LÄHTEET.....	34
	LIITE 1 TUKISUHTEEN KULKU ALUSTA LOPPUUN	
	LIITE 2 TUKIHENKILÖN HAKU-LOMAKE	
	LIITE 3 TUKIHENKILÖRAPORTTI-LOMAKE	

1 JOHDANTO

Satuke-hanke on Mannerheimin lastensuojeluliiton Satakunnan piirin kehittämä tukihenkilötoiminta. Hankkeen päämääränä on kehittää tukihenkilöpankki osaksi lastensuojelun avohuoltoa. Tukihenkilöt ovat vapaaehtoisia henkilöitä, joita koulutetaan toimintaan. Heidän tehtävänä on olla tukena lastensuojelun avohuollon asiakkaana olevan lasten ja nuorten elämässä. Koska tarve tukihenkilöille on suuri, hanketta on ajateltu laajentaa myös kouluterveydenhuoltoon. Näin ollen tukihenkilön tarve lapselle ja nuorelle nähtäisiin jo kouluterveydenhuollossa ja toiminta olisi siten ennaltaehkäisevää matalan kynnyksen toimintaa.

Satuke-hanke toimii lastensuojelulain mukaisesti. Lapsen vanhemmilla ja muilla huoltajilla on ensisijainen vastuu lapsen hyvinvoinnista. Lapsen vanhemman ja muun huoltajan tulee turvata lapselle tasapainoinen kehitys ja hyvinvointi siten kuin lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta annetussa laissa (361/1983) säädetään. (Lastensuojelulaki 13.4.2007/417, 2§) Aina se ei valitettavasti ole näin, jolloin lastensuojelulain mukaan lasten ja perheiden kanssa toimivien viranomaisten on tuettava vanhempia ja huoltajia heidän kasvatustehtävässään ja pyrittävä tarjoamaan perheelle tarpeellista apua riittävän varhain sekä ohjattava lapsi ja perhe tarvittaessa lastensuojelun piiriin. (Lastensuojelulaki 13.4.2007/417, 2§) Lapsi- ja perhekohtaista lastensuojelua toteutetaan tekemällä lastensuojelutarpeen selvitys ja asiakassuunnitelma sekä järjestämällä avohuollon tukitoimia. (Lastensuojelulaki 13.4.2007/417, 3§) Lastensuojelulaissa on määrätty, että lastensuojelun lisäksi kunta järjestää lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämiseksi 2 luvun mukaista ehkäisevää lastensuojelua silloin, kun lapsi tai perhe ei ole lastensuojelun asiakkaana. (Lastensuojelulaki 13.4.2007/417, 3a§) Tähän pyrimme opinnäytetyömme myötä.

Projektinamme on mallintaa tukihenkilötoimintaa kouluterveydenhuollon piiriin, jossa sitä voitaisiin käyttää ennaltaehkäisevänä tukitoimena. Tavoitteenamme on luoda selvä ohjeistus kouluterveydenhoitajille, miten toimia ja ehdottaa tukihenkilöä

oppilaalle ja tämän perheelle. Selvitämme myös, miten käytännössä kouluterveydenhuollon ja Mannerheimin lastensuojeluliiton Satakunnan piirin välinen yhteistyö tukihenkilötoiminnassa tapahtuu.

Lasten ja nuorten hyvinvointi on meille hyvin tärkeää, siksi pohdimme erilaisia aiheita koskien tätä osa-aluetta. Otimme yhteyttä Mannerheimin lastensuojeluliittoon Satakunnan piriin, josta saimme ehdotuksia opinnäytetyöaiheista. Muutaman aiheen joukosta valitsimme tämän aiheen, koska mielestämme se on mielenkiintoinen, haastava ja tarpeellinen.

2 PROJEKTIN MÄÄRITTELY, TAUSTA JA TOIMINNALLINEN YMPÄRISTÖ

SATUKE-hankkeen tiimoilta tukihenkilötoiminta on käynnistynyt jo vuonna 2008. Vapaaehtoisia on rekrytoitu eri kanavien kautta, jotta kaikki toiminnasta kiinnostuneet ovat löytyneet. Rekrytoinnissa on käytetty sosiaali-, terveys-, ja kasvatusalan oppilaitoksia sekä muita Mannerheimin lastensuojeluliiton paikallisyhdistyksiä ja muita mahdollisia yhdistyksiä. Näiden lisäksi kiinnostusta tukihenkilötoimintaan on pyritty herättelemään erinäisten lehtiartikkeleiden avulla. Myös edellä mainittuun hankkeeseen kuuluva vapaaehtoisten perus- ja jatkokoulutukset sekä virkistys-, työnohjaus- ja vertaistukitoiminta ovat jo valmiina. Lisäksi toiminnassa käytettävät materiaalit ja lomakkeistot ovat suunniteltu jo hankkeen käynnistyessä (Satakunnan lasten ja nuorten tukihenkilötoiminnan kehittämishanke 2008-2011. Toimintakertomus 2009.) Näin ollen nämä asiat eivät oleellisesti muutu projektimme vuoksi.

Varsinais-Suomen alueella Turku on ollut edelläkävijänä tällaisen tukihenkilötoiminnan kehittämisessä. Siellä tukihenkilöiden tarve nousi esiin tukihenkilötoimintaa edeltävissä esiselvittelyissä sekä julkisen sektorin että järjestöjen käytännön toimissa. Tukihenkilötoiminta Turun alueella käynnistyi vuonna 2007 ja jatkuu vuoteen 2011. Kysessä on TUEXI-hanke, joka päättyi vuoden 2010 lopussa ja siirtyi tämän jälkeen osaksi MLL:n Varsinais-Suomen piiriä. Tukihenkilötoimintaa toteuttavat MLL:n Varsinais-Suomen piiri yhteistyössä Varsinais-Suomen lastensuojelujärjestöt ry, Suomen Punainen Risti (Turun Nuorten Turvatalo), Pelastakaa Lapset (Turun paikallistoimisto), Mannerheimin lastensuojeluliiton Varsinais-Suomen piiri, Suomen Uusperheellisten liitto, Turun Ensi- ja turvakoti ry, Turun Seudun Yksinhuoltajat ry, Kaapatut lapset ry, Turun ammattikorkeakoulu, Varsinais-suomen sosiaalialan osaamiskeskus Oy Vasso Ab, TYKS:in sosiaalipediatriinen yksikkö, lasten ja nuorten poliklinikka sekä Lounais-Suomen mielenterveysseura ry ja A-klinikkasäätiön Turun nuorisoasema. Lisäksi mukana ovat kunnista Salo, Halikko, Perniö, Kuusjoki, Mas-

ku, Mynämäki, Raisio, Vahto, Vehmaa, Paimio, Piikkiö, Parainen ja Lieto. Kohde-ryhmänä ovat 12–18 -vuotiaat nuoret, jotka hakeutuvat palvelun piiriin joko ammattilaisen kautta tai oma-aloitteisesti itse. Yleensä nuoren tilanne on herättänyt huolta jo sosiaalitoimissa, kouluterveydenhuollossa, oppilashuoltoryhmässä, opettajassa tai oppilaitoksessa. (Varsinais-Suomen Lastensuojelujärjestöt ry:n [www-sivut](http://www.sivut.fi).)

Opinnäytetyöprojektinamme on mallintaa tukihenkilötoimintaa kouluterveydenhuollon piiriin, jossa sitä voitaisiin käyttää ennaltaehkäisevänä tukitoimena. Tavoitteenamme on luoda selvä ohjeistus kouluterveydenhoitajille, miten toimia ja ehdottaa tukihenkilöä oppilaalle ja tämän perheelle. Selvitämme myös, miten käytännössä kouluterveydenhuollon ja Satuke-hankkeen välinen yhteistyö tukihenkilötoiminnassa tapahtuu.

SATUKE-hanke tekee tällä hetkellä yhteistyötä lastensuojelun sosiaalityön kanssa. Lastensuojelu vastaa lasten, nuorten ja näiden perheiden kanssa tehtävästä työstä, johon kuuluu asiakkuuden alun tilannearvio, asiakkuuden aloitus sekä tukitoimien käynnistäminen ja seuraaminen. Jos lastensuojelun sosiaalityö arvioi, että lapselle tai nuorelle riittävä tuki on avo-huollon tukitoimena toimiva tukihenkilö, voidaan ottaa yhteyttä Mannerheimin lastensuojeluliiton Satakunnan piirin työntekijälle ja tukisuhdetta aletaan käynnistää. (Satakunnan lasten ja nuorten tukihenkilötoiminnan kehittämishanke 2008-2011. Hankesuunnitelma.)

Opinnäytetyöprojektinamme pyrimme mallintamaan tätä jo käynnissä olevaa yhteistyötä kouluterveydenhuollolle. Koulut, joiden kanssa teemme yhteistyötä ovat Pohjois-Satakunnan alueelta. Tutustuimme jo olemassa olevaan Satuke-hankkeeseen ja sen materiaaliin sekä muihin vastaavanlaisiin hankkeisiin. Pyrimme luomaan näiden pohjalta kattavan mallin kouluterveydenhuollon käyttöön. Jo suunnitteluvaiheessa tapasimme kouluterveydenhoitajia, joille esittelimme opinnäytetyömme aiheen. Tapaamisen tarkoituksena oli myös herättää kouluterveydenhoitajissa pohdintaa ja ajatuksia, joita voimme hyödyntää opinnäytetyömme työstämisessä. Näin ollen myös he pystyivät vaikuttamaan jo suunnitteluvaiheessa projektiimme.

Saimme osallistua Pohjois-Satakunnan sosiaalityöntekijöiden ja kouluterveydenhoitajien yhteiseen seminaariin, missä esittelimme opinnäytetyöprojektimme. Tarkoituksena oli selventää heille opinnäytetyömme tarkoitusta sekä saada heiltä mahdollisia ajatuksia työhömmme liittyen. Olimme jo ennakkoon valmistelleet muutamia kysymyksiä opinnäytetyömme esittelyn pohjaksi, jotta kouluterveydenhoitajat voisivat olla mielipiteillään ja ajatuksillaan vaikuttamassa tulevaan Satuke-hankkeen ja kouluterveydenhuollon yhteistyöhön. Meillä itsellämme, kun ei ole kattavaa tietoa kouluterveydenhoitajien työstä ja ajallisista resursseista. Tapaamisessa meidän työmme esittelylle oli rajattu aikataulu. Olimme laatineet muutaman kysymyksen koskien tukihenkilötoimintaa kouluterveydenhuollossa. Ajatuksenamme oli, että keskustelemme kysymysten avulla kouluterveydenhoitajien kanssa aiheesta. Koska aika oli rajallinen, toivoivat kouluterveydenhoitajat kysymysten lähettämistä heille kirjallisena. Näin heillä olisi aikaa paneutua paremmin kysymyksiin ja omiin vastauksiinsa.

Laadimme yhteistyössä Satuke-hankkeen projektipäällikkö Jaana Hietakankaan kanssa kysymykset kouluterveydenhoitajille. Näin meillä oli ulkopuolinen henkilö mukana kysymyslomakkeen rakenteen suunnittelussa ja muotoilussa. Kysymykset päätettiin laittaa MLL:n Satakunnan piirin internet-sivulle, jotta se olisi helposti löydettävissä. Kysymykset tehtiin puolistrukturoituun muotoon eli osaa kysymyksistä on tarkennettu avoimilla kysymyksillä. Kysymyksistä tieto Pohjois-Satakunnan kouluterveydenhoitajille annettiin sähköpostin välityksellä. Ennen tätä kysymykset kuitenkin tarkistettiin kahden eri kouluterveydenhoitajan toimesta. Kysymyksiin vastasi seitsemän eri kouluterveydenhoitajaa. Koska opinnäytetyömme on projektiluonteinen, emme tehneet tarkkaa analysointia vastauksista. Kävimme vastaukset kuitenkin läpi ja kirjoitimme niistä tiivistelmän. Tämä tiivistelmä on esillä opinnäytetyömme loppupuolella.

Olimme myös yhteydessä MLL:n Varsinais-Suomen piirin perhepalvelupäällikkö Juhani Rantaseen, jolle lähetimme erillisiä kysymyksiä koskien opinnäytetyötämme. Varsinais-Suomessa, kun tällainen tukihenkilötoiminta on jo kouluterveydenhuollossa toiminnassa. Häneltä saimme tietää, miten toiminta siellä käytännössä toimii. Tarkoituksenamme oli käyttää Rantasen vastauksia opinnäytetyömme tukena.

Koko opinnäytetyöprosessin aikana olimme tiiviisti yhteydessä Satuke-hankkeen projektipäällikkö Jaana Hietakankaaseen, jonka kanssa kävimme useaan otteeseen läpi heidän toiveitaan opinnäytetyömme suhteen. Hän oli myös henkilö, jonka kautta olimme yhteydessä Pohjois-Porin kouluterveydenhoitajiin sekä muihin yhteistyöta-hoihin.

Vuoden 2008 uudistuneessa lastensuojelulaissa painopisteenä on varhainen puuttu-minen lasten ja nuorten tilanteisiin. Tähän Satuke-hanke on pyrkinyt. Nyt, kun jo olemassa olevaa tukihenkilötoimintaa Satakunnan piiri ry:n ja sosiaalitoimen välillä on toteutettu jo kolmisen vuotta, on ajateltu kehittää toimintaa vielä lisää. Kehittämi-sen tavoitteena on viedä tukihenkilötoimintaa oppilaitosten käytettäväksi ja lähinnä kouluterveydenhuollon työkaluksi. Tavoitteena oli mallintaa toiminnan kulku koulu-terveydenhuollosta tukisuhteen käynnistykseen. Suurina kysymyksinä oli avuntar-peessa olevien lasten ja nuorten valikoituminen, asian puheeksi ottaminen sekä yh-teistyön toimiminen käytännössä

3 PROJEKTIN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

Projektilla tarkoitetaan, että siinä itsessään ja sen toteuttamisessa tulisi olla jokin tun-teen tai älyn kautta hyväksyttävä mielekkyys ja hyödyllisyys. Projektin tavoite on yleensä ratkaisu tai parannus johonkin havaittuun ongelmaan. Tämä tarkoittaa sitä, että projektilla pyritään saamaan aikaan muutos, parannus tai kokonaan uusi asia. Perusta projektin kestävyydelle luodaan jo suunnitteluvaiheessa (Työ- ja elinkeino-toimiston [www-sivut](http://www.sivut.fi)). Projektin laadinnan keskeiseksi kysymykseksi muodostuu keskeisten, ongelman syntyyn vaikuttavien, todellisten syiden löytäminen. (Rissanen 2002, 25, 26.)

Projekti on päämääräsuuntautunut, väliaikainen ja ainutkertainen. Sillä on tarkoin määritelty alku, loppu ja aikataulu, mitkä johtavat toteutukseen. Jokaisella projektilla on sitä vastaavat tavoitteet, joihin pyritään. Projekteihin liittyy usein monimutkaisia,

esimerkiksi vaikeasti ennakoitavia riskejä tai luovuutta ja erikoisosaamista vaativia tehtäviä. Ilman selkeää ja systemaattista suunnittelua, seuranta, raportointia sekä kirjanpitoa ei projektin hallinta onnistu. (Työ- ja elinkeinotoimiston [www-sivut](#).)

3.1 Vapaaehtoistyö käytännössä

Vapaaehtoistyö on palkatonta toimintaa, johon ihmiset osallistuvat omasta tahdostaan. Vapaaehtoistoiminta on prosessi, jossa ihmiset haluavat auttaa ongelmia kokevien henkilöiden elämänlaadun parantamisessa ja vaikeuksien voittamisessa, Vapaaehtoistyötä on monenlaista esimerkiksi nuorisotyössä, vammaistyössä, liikuntajärjestöissä jne. Näissä kaikissa on yhteistä se, että ihmiset ovat vapaaehtoistyöympäristössään täysivaltaisia toimijoita sekä kaikki ovat lähteneet mukaan omasta tahdostaan. Työtä tehdään tavallisten ihmisten tiedoilla, taidoilla ja ehdoilla, jossa jokainen saa toteuttaa itseään. Elämän kokemus ja sydämen sivistys ovat tärkeimpiä vapaaehtoistyön voimavaroja.

Vapaaehtoistyö onnistuu parhaiten kun vapaaehtoinen työskentelee ympäristössä, joka vastaa hänen kiinnostustaan, tarvettaan tai oppimishaastettaan. Tehtävissä täytyy olla haasteita vapaaehtoisen mielenkiinnon ja jaksamisen ylläpitämiseksi.

Vapaaehtoistyöllä ei voi kuitenkaan korvata ammattilaisten työskentelyä vaan sen tarkoituksena on olla ammattilaisten apuna ja tukena. Vapaaehtoistyö voidaan nähdä osana kolmatta sektoria. Se tarkoittaa, että ihminen, jolla on jonkinlaisia ongelmia arjessa selviytymisessä, pyritään hänelle antamaan apua jo ennen kuin virallinen valtiollinen taho ehtii mukaan. Kolmas sektori ja vapaaehtoistyö ovat toistensa täydentäjiä, jotka tarvitsevat toinen toisiaan. (Lahtinen 2003, 11-12.)

Auttamisjärjestelmään kuuluu kolme komponenttia julkiset palvelut, vapaaehtoinen apu ja luonnollinen apu (KUVA 1).



JULKINEN	VAPAAEHTOINEN	LUONNOLLINEN
ammattiapu	vapaaehtoinen apu	perhe, suku, ystävät

KUVA 1. Yhteiskunnan auttamisjärjestelmä (Lehtinen, S. 1994).

3.2 Vapaaehtoinen tukihenkilötoiminta

Tukihenkilötoimintaa käytetään osana avohuollon tukitoimia ja sitä järjestävät joko kunnat tai järjestöt. (Sosiaaliportin www-sivut 2010). Tukihenkilönä voi toimia lastensuojeluasiakkaiden lisäksi myös vanhuksille, vammaisille, maahanmuuttajille sekä sairaille. (Niemelä 2010,). Toiminta on perinteinen ja laajasti käytetty vapaaehtoistoiminnan muoto. Se muistuttaa läheisten ja ystävien antamaa apua, sillä vapaaehtoinen on mukana siinä omana itsenään ilman ammattirooleja ja korvausta. Vapaaehtoisella on yleensä asemansa perusteella välittäjän tehtävä apua tarvitsevan lähimpänä ja ammatillisen avun välissä. (Korhonen 2005. 7-9.)

Pitkäkestoisessa tukisuhteessa joudutaan usein pohtimaan eettisiä kysymyksiä. Työsämme käytetty tukihenkilötoiminta on vapaaehtoistyötä, joka täydentää lastensuojelussa työskentelevien ammattihenkilöiden työtä. Tukihenkilöä kaipaavat lapset ja nuoret ovat usein perheistä, joissa vanhempien voimavarat lapsen tai nuoren kasvun ja kehityksen tukemiseen ovat heikentyneet. (Niemelä 2010, .) Toiminta perustuu lastensuojelulakiin, jonka mukaan lapselle tai nuorelle on järjestettävä tukihenkilö tai tukiperhe. Kunnat ja osa lastensuojelujärjestöistä organisoi ja ohjaa lastensuojelun tukihenkilötoimintaa. (korhonen 2005. 9.)

Tukisuhde perustuu lapsen tai nuoren ja hänen vanhempiansa sekä tukihenkilön ja lastensuojelun sosiaalityöntekijän yhteiseen sopimukseen. (Korhonen 2005. 9-10). Kun avohuollon tukitoimena lapselle tai nuorelle järjestetään tukihenkilö, siitä tehdään asiakassuunnitelma, johon kirjataan selkeästi sopimukset ja suunnitelmat tavoitteista, tiheydestä sekä tukisuhteen kestosta. Asiakassuunnitelma tehdään sosiaalitoimistossa. Asiakassuunnitelmaa käydään läpi tietyin väliajoin sovituissa tapaamisissa. Tukihenkilötoiminta on tavoitteellista toimintaa ja on aina ajallisesti rajoitettua. Eli esimerkiksi kun yhdessä asetetut tavoitteet saavutettu niin tukisuhde päättyy. Näi-

den asioiden myötä tukihenkilötoiminta eroaa ystävä- ja lähimmäispalvelutoiminnasta. Tukisuhde on aina myös tuettavalle vapaaehtoinen apu ja siitä on alaikäisen vanhemmilta oltava lupa. (Sosiaaliportin www-sivut 2010.)

Tukihenkilötoimintaan osallistuminen usein edellyttää, että vapaaehtoinen osallistuu taustaorganisaation järjestämään tukihenkilökurssiin. Kurssilla käsitellään toiminnan kannalta oleellisia asioita. Tavoitteena on vahvistaa vapaaehtoisen tukihenkilön identiteettiä ja rohkaista häntä luottamaan omiin voimavaroihinsa. (Korhonen 2005. 10.)

Työssämme käytetyn Mannerheimin lastensuojeluliiton Satakunnan piiri ry:n Satuke-hankkeen toimintaan osallistuville vapaaehtoisille henkilöille järjestetään koulutus, joka harjaannuttaa tukihenkilötoimintaan sekä erilaisten ongelmien kohtaamiseen tuettavan kanssa. Tukihenkilöille on myös järjestetty mahdollisuus osallistua jatkokoulutukseen, virkistystoimintaan sekä työnohjausluonteisiin ryhmätapaamisiin ja yksilöohjaukseen Satuke-työntekijän kanssa. (Niemi 2010, .)

Tukihenkilötoiminnassa tukihenkilö sekä tuettava lapsi tai nuori tapaa sovittuina aikoina yhteisen tekemisen merkeissä. Tällaisia yhteisiä tekemisiä ovat esimerkiksi erilaiset harrastustoiminnot tai vaikkapa elokuvissa käynti. Toiminnot vaihtelevat tuetun tarpeen mukaan. Tukihenkilöille maksetaan tukihenkilöpalkkio sekä kulukorvaus. (Sosiaaliportin www-sivut 2010.)

Tukihenkilötoiminta voi tarjota myös tukea nuorelle, joka on itsenäistymässä, mutta lähiverkostosta ei löydy riittävästi tätä tukea. Myös alaikäisen lapsen itsenäistä asumista tuetaan lastensuojelun avohuoltona, jolloin tarkoituksenmukaista on hankkia tukihenkilö tälle. Tällöin kyseessä on tukihenkilötoimintaa osana jälkihuoltoa. (Sosiaaliportin www-sivut 2010.)

3.3 Tukihenkilönä lapsille ja nuorille

Tukihenkilö on 18 vuotta täyttänyt tasapainoinen ihminen, joka haluaa toimia lapsen ja nuoren tukena. Tukihenkilönä voi toimia mies tai nainen, nuori tai vanha, perheettön tai perheellinen. Tärkeintä on olla kiinnostusta lasten sekä nuorten tukemiseen. Tukihenkilön oma elämäntilanne tulee olla kunnossa, sillä lapsen sekä nuoren vaikeidenkin elämäntilanteiden tukemiseen tarvitaan paljon voimavaroja. Tuettavan kannalta olisi hyvä, että sama tukihenkilö kulkisi hänen rinnallaan niin kauan kuin on tarvetta. Tukihenkilön tulee olla valmis myös tekemään avointa, tasavertaista ja tiivistäkin yhteistyötä tuettavan, tämän perheen sekä sosiaalityöntekijän kanssa. (Korhonen 2005. 17-18.) Tukihenkilöitä koskee sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista säädetty laki ja siihen sisältyvä salassapito- ja vaitiolovelvollisuus. (Mannerheimin lastensuojeluliiton Satakunnan piiri, Hietakangas, J. Sopimus lasten ja nuorten tukihenkilötoiminnasta.)

Tukihenkilö on lapsen arjessa opastaja, joka opettaa elämää ja voi asettaa rajoja. Näin hän tukee lapsen kasvua ja kehitystä. Tukihenkilö antaa lapselle ja nuorelle jakamatonta huomiota. Hän on aikuinen, joka kuulee, huomaa ja näkee tuettavan, ja jo pelkällä läsnäololla tukee lasta tai nuorta. Ajan kuluessa tukihenkilö huomaa, millaista tukea tuettava häneltä kaipaa ja osaa vastata siihen. Tuen tarve ja sisältö vaihtelevat eri tukisuhteiden mukaan, sillä tuettavat sekä tukihenkilöt ovat erilaisia. Tukihenkilö toimii aina omana itsenään. (Korhonen 2005, 40-41.)

”Lapsen itsetunto kasvaa jo pelkästään siitä, että hänen kanssaan ollaan, häntä kuunnellaan ja aina välillä muistetaan sanoa, että hän on oikeastaan tavattoman mukava.”(Keltikangas-Järvinen, 1994)

Tukihenkilönä oleminen on vapaaehtoistoimintaa. Se eroaa yksilöllisemmällä auttamisella muusta vapaaehtoistoiminnasta. Siinä korostuu tuettavan henkilön arkielämään kuuluminen ja sitoutuminen tuettavan auttamiseen. (Lehtinen 1997, 51.)

Tukihenkilöä tarvitaan, kun ihmisellä sosiaaliset verkostot ovat päässeet hajoamaan tai olleet aina puutteelliset. Yhdessä tukihenkilön kanssa tuettava henkilö voi rakentaa ja vahvistaa näitä verkostoja. Paljon tukea tarvitsevien henkilöiden paineita pystytään helpottamaan tukihenkilöiden avulla. (Lehtinen 1994, 14.) Tukihenkilötoiminnalla halutaan vaikuttaa pysyvästi vaikeassa elämäntilanteessa olevan henkilön ongelmien korjaamiseen. Pyritään vapaaehtoiseen ja tasavertaiseen kumppanuuteen.

Ammattihenkilöt ovat määritelleet tukihenkilöä kuuntelijaksi, kokemusten ja tiedon jakajaksi, ohjaajaksi, yhdessätoimijaksi, henkisentuen antajaksi, apu käytännön asioihin, aikuisen malliksi ja aikuiseksi seuralaiseksi. Tuettavat hakevat tukihenkilöä useimmiten puhe- ja keskustelukumppaniksi, ulkoiluun, henkiseksi tueksi kriisitilanteisiin, yksinäisyyteen, turvattomuuteen ja sairaalakierteen katkaisemiseen (Lehtinen 1997 51.)

3.4 Tukea tarvitsevat lapset ja nuoret

Niin kuin tukihenkilöt myös tuettavat ovat vapaaehtoisia ottamaan vastaan tukihenkilön elämäänsä. Tuettavat lapset ja nuoret ovat usein kouluikäisiä. He ovat lapsia ja nuoria, joiden katsotaan hyötyvän ulkopuolisen aikuisen tarjoamasta tuesta. Usein aikuisen tarve näillä lapsilla ja nuorilla on erittäin suuri. Lapsi ja nuori saattaa olla perheestä, jossa sosiaalinen verkosto on niin pieni, ettei siitä ole tuettavalle apua. Myös vanhempien taloudelliset vaikeudet, väsymys, päihde- tai mielenterveysongelmat voivat olla taustalla. (Korhonen 2005, 19.)

Tukihenkilöä voivat lisäksi tarvita maahanmuuttajalapset, suurten sisarusparvien vanhimmat lapset tai lapset, joilla on jokin vamma tai sairaus. Myös koulukäynnissä ja kaverisuhteissa saattaa olla vaikeuksia tai tuettavalla on keskittymis- ja oppimisvaikeuksia. Nuorille tukihenkilöä voidaan tarvita tukemaan itsenäistymistä. Aina siis perheen sisäiset ongelmat eivät ole kyseessä. (Korhonen 2005, 19-20.)

3.5 Mannerheimin lastensuojeluliitto

Mannerheimin lastensuojeluliitto on Suomen suurin kansalaisjärjestö, jonka tavoitteena on tukea lasten ja lapsiperheiden hyvinvointia, edistää lapsuuden arvostusta sekä tuoda lapsen näkökulmaa päätöksentekoon. Liitossa on tällä hetkellä yli 92000 jäsentä, 565 paikallisyhdistystä ja 13 piirijärjestöä ympäri Suomen. Mannerheimin lastensuojeluliitto tekee yhteistyötä niin koti- kuin ulkomaalaistenkin järjestöjen, yhteisöjen ja verkostojen kanssa. (Mannerheimin lastensuojeluliiton www-sivut 2005.)

3.6 Mannerheimin lastensuojeluliiton kehittämä SATUKE-hanke

Satakunnan lasten ja nuorten tukihenkilötoiminnan kehittämishanke toimi Satakunnan alueella. Hankkeen tarkoitus oli kerätä toimiva tukihenkilöpankki osaksi kuntien lastensuojelun palvelukokonaisuutta. Hankkeessa oli mallinnettu vapaaehtoisten tukihenkilöiden rekrytointi, peruskoulutus, jatkokoulutus, tukihenkilöiden valintamenetely, tukiprosessin ohjaus ja tuki sekä tukihenkilötoiminnan hallinnointi. Hanke oli ajoittunut vuosille 2008 – 2011 ja sen taustalla toimii uudistunut lastensuojelulaki. SATUKE-hanke oli Mannerheimin lastensuojeluliiton Satakunnan piirin luoma toiminta, mikä teki yhteistyötä kunnan lastensuojelun kanssa toimimalla avo- tai jälkihuollon tukimuotona. (Satakunnan lasten ja nuorten tukihenkilötoiminnan kehittämishanke 2008–2011. Toimintakertomus 2009.)

Mannerheimin lastensuojeluliiton Satakunnan piirin päällimmäisenä tavoitteena ja tehtävänä oli edistää Satakuntalaisten lasten, nuorten ja lapsiperheiden elinoloja ja hyvinvointia, lisätä lapsuuden arvostusta ja näkyvyyttä yhteiskunnassa ja tuoda lapsen näkökulmaa päätöksentekoon. Satakunnan piiri ry tekee läheistä yhteistyötä kuntien, yhdistysten, oppilaitosten sekä muiden lasten ja nuorten kanssa toimivien tahojen kanssa. Toiminta-alueena oli koko Satakunta. (Satakunnan lasten ja nuorten tukihenkilötoiminnan kehittämishanke 2008–2011. Toimintakertomus 2009.)

Vuodesta 1985 MLL Satakunnan piiri ry on koordinoanut lasten ja nuorten puhelin-toimintaa Porin päivystyspisteessä, joka päättyi Satakunnan piiri ry:n osalta loppu-

puolella vuonna 2006. Koska Satakunnassa ilmeni pulaa lasten ja nuorten tukihenkilötoiminnasta, päätettiin hyödyntää henkilöstön tieto-taitoa lasten ja nuorten auttamisessa sekä vapaaehtoistyön organisoinnissa ja koordinoinnissa.

Vuonna 1998 alkoi MLL Satakunnan piiri ry Porkkanapesätoiminnan, joka on tukija turvapaikkatoimintaa. Tätä toimintaa on vuosien mittaan kehitetty vastaamaan lasten ja nuorten tarpeisiin, niin sosiaalisiin kuin henkisiin. Toiminnan jatkuessa huomattiin kuitenkin, että lapset ja nuoret tarvitsevat yksilöllisempää tukea, joten vuodesta 2005 mukaan otettiin tukihenkilötoiminta. Tätä jo olemassa ollutta osaamista ja kokemusta hyödynnettiin vuonna 2008 alkaneessa Satuke-hankkeessa. (Satakunnan lasten ja nuorten tukihenkilötoiminnan kehittämishanke 2008–2011. Hankesuunnitelma.)

3.7 Kouluterveydenhuolto Suomessa

Kouluterveydenhuolto on tarkoitettu kaikille peruskoulun oppilaille. Sen tulee sisältää oppilaiden terveyden seuraamisen ja tukemisen sekä myös kouluyhteisön ja –ympäristön terveellisuuden ja turvallisuuden edistämisen. Terveyspalvelun lisäksi kouluterveydenhuolto tekee yhteistyötä muiden opetus- ja oppilashuollon sekä kodin kanssa. Oppilaan laajassa terveystarkastuksessa vanhempia haastatellaan tarvittaessa ja pyydetään opettajalta arvio oppilaan kouluselviytymisestä. Terveystarkastuksessa voidaan arvioida oppilaan ja vanhempien hyvinvointia. Kouluterveydenhoitajan on tunnistettava oppilaan ja tämän vanhempien mahdollinen tuen tarve ja järjestettävä tarpeellinen tuki mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. (Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut 2010.)

Suomalaisen kouluterveydenhuollon alkutaipaleelta asti lasten terveyttä koskevat tiedot on kirjattu erillisille korteille Mannerheimin lastensuojeluliiton ohjeiden mukaisesti. Suomen kuntaliitto on ylläpitänyt ja kehittänyt vuoden 1970-luvun alusta julkisen terveydenhuollon dokumentointiin liittyvää seurantajärjestelmää. Tämä kehitys ja ylläpito on suoritettu yhdessä terveydenhuollon asiantuntijoiden kanssa. Seurantajärjestelmän tarkoituksena on dokumentoida eli kirjata kaikki koululaisen terveystarkastuksen

tomuksesta. Kirjaaminen on osa laadukasta terveydenhoitoa sekä terveydenhuoltohenkilöstön ja asiakkaan välistä hoitosuhdetta. Kouluterveydenhuollossa kirjaaminen on lapsen ja nuoren kasvun, kehityksen ja terveydentilan seuranta ja arviointia. (Tossavainen, Tupala, Turunen & Larjomaa, 2002, 9.)

Lasten ja nuorten hyvinvointi on kansallisten terveystieteellisten linjausten ja ohjelmien tärkeimpiä tavoitteita. Kouluyhteisöllä ja etenkin kouluterveydenhuollolla on suuri merkitys lasten ja nuorten elämässä, sillä koulussa vietetään valtaosa päivästä. Kouluterveydenhoitaja on se ihminen, joka tavoittaa lapset ja nuoret useamman kerran koulunkäynnin aikana. Tavoitteena on, että koulunkäynnin aikana lapsi ja nuori saa mahdollisimman laadukkaita kouluterveydenhuollon palveluita asuinpaikasta riippumatta. (sosiaali- ja terveysministeriö, Suomen kuntaliitto, 2004, 9)

Kouluterveydenhuollon laatusuosituksissa painotetaan yhteistyön ja moniammatillisuuden tärkeyttä. Kouluterveydenhuolto on osa kouluyhteisöä ja siksi on tärkeää toteuttaa sitä osana oppilashuoltoa. Perusopetuslain mukaan oppilashuolto sisältää koululaisen hyvän oppimisen, hyvän psyykkisen ja fyysisen terveyden sekä sosiaalisen hyvinvoinnin edistämisen ja ylläpitämisen. Oppilashuolto kuuluu kaikille kouluyhteisössä työskenteleville sekä oppilashuoltopalveluista vastaaville viranomaisille. Sitä tulee toteuttaa yhteistyössä kotien kanssa. (sosiaali- ja terveysministeriö, Suomen kuntaliitto 2004, 9-10.)

Erilaisten lasten ja nuorten terveyttä ja hyvinvointia selittävien tutkimusten mukaan tärkeimpiä painopisteitä ovat oppilaan mielenterveyden tukeminen, syrjäytymisen ehkäiseminen sekä perheiden tukeminen. Nämä edellyttävät kouluterveydenhuollossa olemassa olevien mallien, toimintatapojen ja välineiden kehittämistä. Näin kouluterveydenhoitajat oppisivat vielä paremmin tunnistamaan lasten ja heidän perheidensä terveydellisiä tarpeita. (Tossavainen, Tupala, Turunen & Larjomaa, 2002, 15-16.)

Kouluikäisten poikien syrjäytymisen kehittymiseen liittyy vaikeudet koulussa, jotka usein ilmenevät erilaisina käytöshäiriöinä kuten levottomuutena. Lisäksi pojilla esiintyy tällöin huonoa koulumenestystä sekä poissaoloja. Tytöille tyypillistä ovat itsetunto-ongelmat sekä sosiaalinen ahdistuneisuus. Syrjäytymisuhan voimistuminen on merkki vaikeista perheoloista kuten taloudellisista vaikeuksista, perhesuhteista ja al-

koholiongelmista. Vaikeat perheolot heijastuvat lapsiin ja nuoriin vaikuttaen heidän kasvuunsa, hyvinvointiinsa sekä oppimiseensa. (Tossavainen, Tupala, Turunen & Larjomaa, 2002, 16.)

Varhainen vuorovaikutus on tärkeä osa lapsen kasvua ja kehitystä, sillä se luo pohjan myöhempään elämään. Varhainen vuorovaikutus tulisi syntyä hoitavan aikuisen ja lapsen välille ensimmäisten kolmen ikävuoden aikana. Siihen sisältyy vanhempien vastaanottavuus lapsen tarpeita kohtaan, jotta lapsi tuntisi olonsa mahdollisimman turvallisesti. Myös vanhemman sekä lapsen temperamentti sekä niiden erot ovat suuressa roolissa varhaisenvuorovaikutuksen kehittymiselle. Jos lapselle ei kehity tervettä vuorovaikutus- ja kiintymys suhdetta vanhempaan, lapsen kehitys on vaarassa. Tällaisia riskitekijöitä ovat väkivaltaisuus, perheen taloudelliset ongelmat, mielenterveys- ja päihdeongelmat sekä ristiriidat vanhempien välillä. Useat riskitekijät lapsen kokemana voivat ilmetä myöhemmin epäsosiaalisena ja aggressiivisena käyttäytymisenä. (Horppu, Leppämäki & Numiranta 2009, 46, 11.)

Varhaisen vuorovaikutuksen riittämättömyys sekä kotiolot näkyy usein jo lapsen tullessa kouluikänsä. Koulussa kouluterveydenhoitajat sekä muu henkilökunta havaitsevat nämä lapsen sellittämättöminä poissaoloina, huonona koulumenestyksenä sekä muuttuneena käytöksenä. Lapsi saattaa olla ulkoisesti hoitamaton, väsynyt tai tulla nälkäisenä kouluun. Opettajien mukaan lapsella saattaa olla pelkoja esimerkiksi hän ei uskalla viedä kokeita kotiinsa. Joskus lapsi saattaa jopa itse tulla sanomaan tarvitsevänsä apua. Nämä käyvät ilmi opinnäytetyössä missä kartoitettiin opettajien näkemyksiä lastensuojeluilmoituksen tekemisestä. (Savolainen 2008, 43–45.)

Lastensuojeluilmoituksen tulee tehdä havaitessaan tai tietäessään asioita, joiden takia lapsen lastensuojelun on syytä selvittää. Lastensuojeluilmoitus on henkilön oma arvio tarpeesta. Ilmoitusvelvollisuus on eri viranomaistahoilla, johon myös opettajat kuuluvat. (Sosiaaliportin www-sivut 2010.)

Savolaisen opinnäytetyön tutkimuksessa opettajat kokivat lastensuojeluilmoituksen raskaana ja vaikeana asiana. Se tuottaa heille epävarmuutta ja pelkoa siitä, onko ilmoitus mahdollisesti edes aiheellinen. Henkistä kuormitusta aiheutuu siitä, kun opettajat ajattelevat ilmoituksen seurauksista. Osa tutkimukseen osallistuneista opettajista

on kokenut oman turvallisuuden vaarantumista ja uhkailuja esimerkiksi lasten vanhemmilta. (Savolainen 2008, 45–47.)

4 PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET

4.1 Projektin tarkoitus

Satuke-hanke pyrki vastaamaan Satakunnan alueen lasten ja nuorten sekä näiden perheiden tarpeisiin tukihenkilötoiminnan avulla. Tukihenkilötoiminnasta oli ollut paljon apua ja tarpeen nähtiin edelleenkin kasvavan Satakunnan kuntien lastensuojelussa. Aikaisemmin hanke toimi osana lastensuojelun avohuollon tukipalveluita. Tavoitteenamme projektissa oli kehittää toimiva tukihenkilöpankki myös osaksi kouluterveydenhuoltoa. Tällöin jo kouluterveydenhoitajat voivat huomattaessaan tarjota tukihenkilöä lapsen, nuoren ja välillisesti tämän perheen tueksi arkeen. Näin ollen toiminta olisi ennaltaehkäisevää, matalan kynnyksen toimintaa, missä kouluterveydenhoitaja voisi puuttua alkavaan mahdolliseen ongelmaan lapsen elämässä. Ajatuksenamme oli edesauttaa nopeaa puuttumista oppilaan tilanteeseen.

Kansainvälisesti tällaista ennaltaehkäisevää toimintaa kuvaa termi *early intervention*, joka tarkoittaa varhaista puuttumista. Termi sisältää koko tuen tarpeen havaitsemisen, arvioinnin sekä tuen järjestämisen. Työtapana varhainen puuttuminen ohjaa kouluterveydenhuollon ammattilaista ottamaan asian puheeksi mahdollisemman varhaisessa vaiheessa vanhempien kanssa. Puheeksi ottaminen perustuu dialogiseen lähestymistapaan, jossa tuodaan julki oma huoli tilanteesta sekä kuullaan vanhempia. Varhainen puuttuminen sisältyy tavoitteena ja toimintatapana moniin julkishallinnon linjauksiin sekä tavoitteisiin. (Heinämäki 2007, 17.)

4.2 Projektin tavoitteet

Projektimme tavoitteena on antaa uusi toimintamalli koulumaailmaan, jonka avulla voitaisiin ehkäistä oppilaan mahdollista syrjäytymistä. Tehtävänämmä on antaa tukihenkilöpankista tietoa kouluterveydenhuollolle ja muille opetus- ja oppilashuolto-ryhmille sekä luoda kiinnostusta tällaiseen toimintatapaan.

5 PROJEKTIN SUUNNITTELU

5.1 Projektin kohderyhmä

Kohderyhmänä hankkeessa tulevat Mannerheimin lastensuojeluliiton Satakunnan piiri sekä kouluterveydenhuolto, joiden tarkoituksena olisi tulevaisuudessa siis tehdä yhteistyötä tukihenkilötoiminnassa. Tässä yhteistyömallissa ei varsinaisesti sosiaalitoimen lastensuojelua nähdä osallisena.

Toissijaisena kohdejoukkona ovat siis 7-20-vuotiaat satakuntalaiset lapset ja nuoret, joilla nähdään olevan jostain syystä tarvetta tukihenkilölle. SATUKE-hankkeessa lapset ja nuoret ovat valikoituneet tuettaviksi lastensuojelutarpeen arvioiden mukaan. Meneillään olevan projektin on tarkoitus suuntautua koulumaailmaan ja näin ollen tukea kaipaavat lapset sekä nuoret ei tarvitse olla lastensuojeluasiakkuuden piirissä vaan tukihenkilön tarve huomattaisiin koulun terveydenhoitajien aloitteesta ennen lastensuojelutarpeen ilmenemistä.

5.2 Projektin mahdolliset ongelmat

Ongelmia projektin aikana saattaa tulla välimatkan kanssa, sillä yhteisen ajan löytäminen voi olla hankalaa. Myös suunnitellut tapaamiset yhteistyötahojen kanssa vaatii meiltä molemmilta aikatauluissa joustoa.

Ongelmia varmasti ilmenee myös koko mallintamisen suhteen, sillä emme kumpikaan ole olleet tekemisissä kehittämishankkeiden parissa. Käytännössä se voi näkyä lähteiden niukkuutena ja siinä, onko vastaavanlaista mallinnusta kouluterveydenhuoltoon vielä olemassa.

Lisäksi suunnitelmissa on opinnäytetyömme esittäminen kouluterveydenhoitajien seminaari-päivässä. Voi olla mahdollista, ettei työmme esitykselle aikaa heiltä löydy tai esityksemme ei tuota toivomaamme keskustelua heidän keskuudessaan.

6 MALLINTAMINEN KOULUTERVEYDENHUOLTOON

6.1 Lasten ja nuorten valikoituminen

Lasten ja nuorten havaittuihin ongelmiin koulussa voidaan luokitella sisäänpäin ja ulospäin suuntautuneeseen oireiluun. Ulospäin suuntautuneeseen oireiluun kuuluvat aggressiivisuus, tottelemattomuus, heikko impulssikontrolli, ylivilkkaus, uhmakkuus ja raivokohtaukset. Sisäänpäin suuntautuneeseen oireiluun taas kuuluvat pelokkuus, ahdistuneisuus, alavireisyys, masentuneisuus, itkeskely sekä somaattiset vaivat. Ulospäin suuntautuneet oireet ovat paremmin huomattavissa koulumaailmassa, sillä tällaiset oppilaat yleensä aiheuttavat vaaratilanteita ja häiritsevät muita oppilaita käyttäytymisellään. (Therapiafennican [www-sivut](http://www-therapiafennican.fi) 2011.)

Projektissamme lähtökohtana oli, että kouluterveydenhoitaja omaa ammattitaitoaan apunaan käyttäen voisi tarjota lapselle tai nuorelle tukihenkilöä, kun näkee sille tarvetta. Kouluterveydenhoitaja yhdessä oppilashuoltoryhmän kanssa ottaa havaitut ongelmat puheeksi. Oppilashuoltoryhmällä tarkoitetaan rehtoria, kouluterveydenhoitajaa, erityisopettajaa, kuraattoria, koulupsykologia ja tapauskohtaisesti myös luokanvalvojaa. Laajennettuun oppilashuoltoryhmän kokoontumiseen voivat liittyä myös koululääkäri ja lastensuojelun työntekijä. Oppilashuoltoryhmän tarkoituksena on tukea opettajien työtä, oppilaiden vanhempien kasvatustyötä sekä oppilaan oppimista ja kasvua. Tärkeimpänä tehtävänä on järjestää erilaisia neuvotteluja, tilannearvioita, seurantaa ja konsultaatiota eri viranomaisten kanssa. Oppilashuoltoryhmän kokoontumiset ovat tärkeitä ja niitä voidaan järjestää jopa viikoittain. Yleisimmät käsiteltävät asiat liittyvät koulukiusaamisiin, epäsosiaaliseen käyttäytymiseen, erityisopetuksen järjestämiseen sekä jatkohoidon suunnitteluun. (Therapiafennican www-sivut 2011.)

6.2 Tiedon kulku kouluterveydenhuollosta Satuke-hankkeelle

Tarkoituksena oli, että lapsen koulussa havaitut ongelmat käsitellään joko kouluterveydenhoitajan tai jonkun muun oppilashuoltoryhmään kuuluvan aloitteesta. Kuitenkin tukihenkilöä lapselle ja tämän vanhemmille ehdottaisi kouluterveydenhoitaja. Vasta alaikäisen lapsen vanhempien suostumuksella voidaan alkaa käynnistää varsinaista tukihenkilöprosessia.

Kouluterveydenhoitajan tehtävänä on tuoda tietoutta tukihenkilötoiminnasta oppilashuoltoryhmään ja tuoda heille ilmi, että tukihenkilöasioissa käännyttäisiin vain hänen puoleensa. Koulukuraattorien toimintaa koulussa yleisesti on perheiden tukeminen kasvatuksessa sekä mahdollisten ongelmien puheeksi ottaminen vanhempien kanssa. (Therapiafennican www-sivut 2011.) Tukihenkilötoimintaan liittyvissä asioissa koulukuraattori voi pyytää vanhempia olemaan yhteydessä kouluterveydenhoitajaan, kuka ensisijaisesti vastaisi mahdollisen tukisuhteen eteenpäin viemisessä

MLL:n Satuke-hankkeen työntekijälle. Välttämättä koulukuraattorin tai muiden oppilashuoltoryhmän jäsenten ei tarvitsisi olla tässä välissä mukana, vaan vanhemmat tai oppilas itse voisivat tulla kouluterveydenhoitajan puheille, jolloin kouluterveydenhoitaja on ongelman esille ottaja vanhempien ja lapsen kanssa.

Kouluterveydenhoitaja esittelee vanhemmille tukihenkilötoimintaa ja kertoo tukihenkilön mahdollisuudesta tulla lapsen avuksi arkeen. Vanhempien suostumuksella kouluterveydenhoitaja ottaa yhteyttä MLL:n Satuke-hankkeesta vastaavalle työntekijälle, joka etsii tuettavalle lapselle sopivan tukihenkilön. Tukihenkilön löydyttyä Satuke-hankkeen työntekijä ottaa yhteyttä kouluterveydenhoitajaan, jolloin sovitaan ensimmäinen tapaaminen. Tällä ensimmäisellä tapaamisella allekirjoitetaan sopimus tukisuhteesta sekä sovitaan tuettavan ja tukihenkilön tapaamisten tiheydestä. Samassa tapaamisessa voidaan sopia jo seuraava aika, ns. väliarviointi, jolloin kaikki ovat paikalla. Satuke-hankkeen työntekijä on yhteydessä vain tukihenkilöön ja kouluterveydenhoitaja tuettavaan ja tämän perheeseen. Tukihenkilö ja tuettava sopivat keskenään yhteydenpidosta. Jokaisesta tuettavan ja tukihenkilön tapaamisesta tehdään kirjallinen raportti. Kirjallisen raportin tekee tukihenkilö tuettavan tapaamisen jälkeen ja tämän raportin hän toimittaa Satuke-hankkeen työntekijälle.

6.3 Tukisuhteen aikaiset väliarvioinnit

Tukisuhteen aikana kokoonnutaan noin kaksi-kolme kertaa vuodessa väliarvioinnin merkeissä. Tässä tapaamisessa mukana ovat tuettava ja tämän perhe, tukihenkilö, Satuke-hankkeen työntekijä sekä kouluterveydenhoitaja. Tukisuhde on tavoitteellista toimintaan, joten tapaamisten tarkoituksena on arvioida tukisuhdetta ja sen hyötyä lapsen elämään. Myös tukisuhteen aikana esiin nousevista asioista voidaan yhdessä väliarvioinneissa keskustella. Tällaisia tapaamisia voidaan tarpeen mukaan pitää harvemmin tai useamminkin, kun nähdään tukisuhteen eteneminen. Kouluterveydenhoitaja voi olla yhteydessä Satuke-hankkeen työntekijään jos haluaa tukisuhteen etenemisestä tietää väliarviointeja useammin.

6.4 Tukisuhteen päättyminen

Tukisuhteen päättymiselle voi olla monta eri syytä. Ideaalitulanteessa tukisuhde päättyy siihen, kun tarvetta tukisuhteelle ei enää ole. Syitä voivat olla esimerkiksi nuoren itsenäistyminen, perheen kotitilanteen paraneminen tai vaikkapa elämäntilanteen muutokset niin tuettavan kuin tukihenkilönkin osalta. Joskus voi olla tilanne, että tukisuhde päättyy ennenkuin se edes alkaakaan esimerkiksi yhteistyön sujumattomuus tuettavan ja tämän perheen sekä tukihenkilön välillä.

Tukisuhteen päättyminen on aina iso askel tuettavalle, varsinkin jos tukisuhde on ollut pitkäaikainen. Tällöin tukisuhteen päättämiseksi on varattava riittävän pitkä aika. Tulee muistaa, että tukihenkilöstä saattaa tukisuhteen aikana tulla todella tärkeäkin henkilö tuettavalle, ja kun tukisuhde päättyy saattaa muutos olla yllättävän suuri tuettavalle.

Oli syy tukisuhteen päättymiselle mikä tahansa, täytyy siitä ilmoittaa niin kouluterveydenhoitajalle sekä Satuke-hankkeen työntekijälle. Tässä asiassa lapsen perheeseen yhteydessä on kouluterveydenhoitaja. Jos tukisuhteen päättymiselle on jokin muu syy kuin sen tarvitsemattomuus, voidaan alkaa etsiä uutta tukihenkilöä lapselle. Ennen varsinaista tukisuhteen päättämistä on syytä järjestää vielä viimeinen tapaaminen, missä kaikki edellämäinitut ovat läsnä. Tapaamisessa käydään läpi tukisuhteen aikaiset tapahtumat ja se, mitä tukisuhde on antanut.

6.5 Mahdolliset ongelmat käytännössä

Vuosien 2008–2011 toiminnassa olleen SATUKE-hankkeen toimintaa rahoitti pääasiallisesti RAY sekä lisäksi hankkeen toimintaa tuki Satakunnan kunnat, muutamaa kuntaa luukuun ottamatta, omilla laskennallisilla osuuksillaan. Näiden avustuksen turvin SATUKE-hanke tarjosi vapaaehtoisten rekrytoinnin, peruskoulutuksen, ammatillisen ryhmä- ja yksilöohjauksen sekä jatkokoulutukset ja tukihenkilöiden virkistämisen. Näiden lisäksi SATUKE-hanke korvasi tukihenkilöille tukisuhteesta aiheutuvat toiminta- ja matkakulukorvaukset tukisuhdetapaamisien mukaan. Nämä kulukorvaukset hanke yhtäläisenä laskutti kunnilta asiakaskohtaisesti. SATUKE-hanke

seurasi tukisuhteen kehitystä ja sovitusti raportoi asianomaiselle viranomaiselle, joka toimi sosiaalitoimen lastensuojelutyöntekijänä. (sopimus lasten ja nuorten tukihenkilötoiminnasta) Hankkeen kehittämisessä kouluterveydenhuollon piiriin nähtiin mahdollisena ongelmana se, mistä rahoitus toimintaan sitten saadaan, kun kunnan sosiaalitoimi ei varsinaisesti tässä yhteistyössä ole mukana.

Toisena ongelmana voitiin nähdä tukihenkilöiden saatavuus. Jo hankkeen alkumetreillä tukihenkilöiden tarve oli suurempi kuin mitä oli tarjolla. SATUKE-hankkeen ja kouluterveydenhuollon yhteistyön myötä ajateltiin tukihenkilöiden tarpeen mahdollisesti suurenevan, koska kynnys tarpeelle mataloituisi ja asiakaskunta lisääntyisi. Näin ollen voi olla mahdollista, että tukihenkilöitä ei olisi kaikille niitä tarvitseville lapsille ja nuorille.

7 KOULUTERVEYDENHOITAJIEN MIELIPITEITÄ TUKIHENKILÖTOIMINNASTA

Keräsimme yhdessä Mll:n Satuke-hankkeen työntekijöiden kanssa kouluterveydenhoitajilta mielipiteitä työtämme koskien. Halusimme näin tietää, millaisia ideoita kouluterveydenhoitajilta tulisi työhömmme. Kävimme vastaukset läpi ja pyreimme hyödyntämään niitä työssämme. Päätimme kouluterveydenhoitajien vastaukset koota osaksi opinnäytetyötämme.

Kaikki terveydenhoitajat olivat sitä mieltä, että tukihenkilötoiminnalle olisi tarveta kouluterveydenhuollossa ja sitä voisi käyttää yhtenä työvälineenä.

Kouluterveydenhoitajat näkevät oman työnsä positiivisempana nuorille, sillä he edustavat ”matalan kynnyksen” palvelua, jota kaikki yleisesti käyttävät. Kouluterveydenhoitajien työn he kuvailevat ennaltaehkäisevänä ja hoitavana terveydenhuoltona. Heidän näkemyksenä on, että sosiaalityöntekijöiden kanssa kaikki eivät välttämättä asioi koskaan, vain ongelmatapauksissa.

Kouluterveydenhoitajien mukaan lapsen ja nuoren ongelmat koulussa ilmenevät usein poissaoloina, myöhästelyinä, huonoina arvosanoina, epäsiisteytenä, käytösongelmina tai päihteiden käyttönä. Huolta lapsesta tai nuoresta saattavat kouluterveydenhoitajalle tulla kertomaan esimerkiksi lapsen vanhemmat, opettaja tai kaverit. Ensisijaisesti lapsen tai nuoren ongelmat koulussa huomaa opettaja, mutta vastauksista käy ilmi, että kouluterveydenhoitajalla että kuraattorillakin on osansa havainnoinnissa. Kuraattori on kuitenkin tällähetkellä se ammattihenkilö, joka ottaa kouluterveydenhoitajien mukaan ongelmat lapsen ja nuoren kanssa käsittelyyn. Kuraattorin lisäksi kouluterveydenhoitaja sekä opettaja ovat myös niitä ihmisiä, jotka ovat lapsen ja nuoren ongelman käsittelyssä mukana. Oppilashuoltoryhmä osallistuu vähiten ongelmien käsittelyyn vastauksien perusteella.

Lapsen tai nuoren vanhempiin kouluterveydenhoitaja on yhteydessä. Myös kuraattori, opettaja että oppilashuoltoryhmä pitävät yhteyttä koulun ja kodin välillä. Lasten ja nuorten ongelmiin puuttuvat kouluterveydenhoitajat kuraattorien ja sosiaalityöntekijöiden kanssa. Vastauksissa useasti pyydettiin huomioimaan myös sitä, että jokaisella ihmisellä on velvollisuus puuttua jos ongelmia havaitaan eivätkä vanhemmat itse asialle tee mitään.

Lapsen ja tämän perheen elämästä kouluterveydenhoitajat kertovat tietävänsä hyvin vähän ellei lapsi itse tai tämän vanhemmat niistä tule kertomaan. Elämäntilanteesta kotona saattaa kertoa kuitenkin lapsen muuttunut käytös tai perheestä ennen ilmi tulleet tiedot esimerkiksi jos lapsella koulussa jo olleita vanhempia sisaruksia. Jos ongelmia perheessä on, niistä kouluterveydenhoitajien mukaan saadaan tieto oppilaan omalta opettajalta tai oppilaalta itseltään. Vastauksien perusteella lapsen vanhemmiltakin tietoa saadaan. Myös kuraattori, oppilashuoltoryhmä sekä jokin muu taho tuovat ilmi lapsen elämää perheessä ja mahdollisia ongelmia.

Tukisuhteen tarvittaviin alku- ja välipalavereihin kouluterveydenhoitajista viisi olisi valmiita järjestämään ja osallistumaan. Kaksi vastaajista oli sitä mieltä, etteivät näe tarvetta osallistumiseen eivätkä järjestämiseen. Tällaisia tapaamisia vastaajien mielestä tulisi järjestää kaksi kertaa vuodessa. Osa vastaajista näki tarvetta vain kerran vuodessa järjestettävän tapaamisia ja kaksi vastaajista kannatti tapaamisten olevan neljä kertaa vuodessa.

Tukisuhteen aikaisista tapahtumista kouluterveydenhoitajat haluavat tietää vain mahdolliset huolenaiheet. Yksi vastaajista oli sitäkin mieltä, että kaikki mahdollinen tukisuhteesta olisi hyvä tietää. Kukaan ei kuitenkaan ollut sillä kannalla, että tukisuhteesta ei tulisi tietää mitään. Riittävä tiedonsaanti tukisuhteesta kouluterveydenhoitajille olisi vastauksien perusteella se, että vain tarvittavat asiat informoitaisiin. Yksi vastaajista kannatti kolmen kuukauden välein tiedon jakamista. Kerran kuukaudessa saatavaa tietoa tukisuhteesta ei nähnyt kukaan vastaajista tarpeelliseksi. Vastaajista viisi olisi suostuvaisia pitämään yhteyttä lapsen ja nuoren vanhempiin. Vain kaksi vastasi kieltävästi kysymykseen.

Kouluterveydenhoitajien mielestä tukisuhteesta tulisi tietää heidän lisäksi niin kuraattorin, opettajan kuin oppilashuoltoryhmänkin. Suurin osa vastaajista oli sitä mieltä, että kuraattorin ja oppilashuoltoryhmän olisi hyvä tietää tukisuhteen aikana ilmenevistä oppilaan asioista. Salassapitovelvollisuuden toteutumista kommentoitiin niin, että perheiden ehdoilla sekä ammattietiikan puitteissa toimitaan. Useat vastaajista olivat sitä mieltä, että tukisuhteesta olisi hyvä kaikkien koulun työntekijöiden tietää, mutta tukisuhteen sisällöstä vain kouluterveydenhoitaja sekä lapsi ja tämän perhe.

8 PROJEKTIN ARVIOINTI JA PÄÄTTÄMINEN

8.1 Arviointi ja resurssienhallinta

Opinnäytetyömme ei vaatinut meiltä muuta kuin aikaa, koska kaikki tukihenkilötoimintaan kuuluvat lomakkeet ja sopimukset ovat jo ennestään valmiina. Katsoimme, että samat lomakkeet, joita nyt käytetään MLL:n ja lastensuojelun välisessä yhteistyössä, koskien tukihenkilötoimintaa, soveltuvat myös kouluterveydenhuollon käytettäväksi. Toiminnan rahoituksesta vastaa Raha-automaattiyhdistys eli RAY vielä tällä hetkellä. Se, miten hanketta jatkossa rahoitetaan, ei ole vielä tiedossa. Asia selkenee mahdollisesti vuoden 2011 loppupuolella.

Idea tukihenkilötoiminnan mallintamisesta kouluterveydenhuoltoon on varsin tarpeellinen ja hyvä. Teoriassa ajatus on toimiva, mutta eri asia on sen soveltuvuus käytäntöön. Käytännön työstähän vastaavat kouluterveydenhoitajat, jotka ovat olleet mukana hankkeen suunnittelussa. Suurin osa kouluterveydenhoitajista koki idean mielenkiintoisena, mutta aikaa vievänä. Pelkkä ehdottaminen ja esittely toiminnastahan eivät aikaa paljon vaadi, mutta lisänä olevat tapaamiset alku-, väli- sekä loppupalaverien muodossa saattavat kuormittaa kouluterveydenhoitajien työtä. Se, että löytyykö aikaa tai jaksamista, riippuu siis ainoastaan kouluterveydenhoitajista. Käytännössä muutoksia saattaa tulla siihenkin, miten lapsen ongelmiin koulussa puututaan ja missä yhteydessä ne tuodaan esille. Kouluterveydenhoitajathan ovat osa oppilashuoltoryhmää, johon lisäksi kuuluvat opettajat sekä kuraattorit. Työssämme kouluterveydenhoitajat ovat pääasiassa, mutta mahdollisesti myös muu osa oppilashuoltoryhmää on mukana, varsinkin lapsen havaittujen ongelmien tullessa esille.

8.2 Aikataulussa pysyminen

Opinnäytetyömme työstämisen aloitimme jo keväällä 2010, joten aikaa on työn valmistumiseen kulunut liiankin runsaasti. MLL:n Satakunnan piiri ry:n SATUKE-hankkeen työntekijöiden kanssa loimme suunnitelmaa aikataulusta ja heillä siihen

oma ajatuksensa olikin. Työn tuli olla valmis joulun tienoilla 2010, mutta toisin kuitenkin kävi. Opinnäytetyön aloittaminen sekä sen sisällön ymmärtäminen tuotti alusta lähtien hankaluuksia. Myös yhteistyötahojen, kuten Pohjois-Satakunnan terveydenhoitajien tapaamisajat venyivät kovin liki ajateltua valmistumispäivää. Aikataulua venytettiin helmikuun tienoille 2011, jolloin lähetimme MII:lle version työstä. Olivat siellä positiivisesti yllättyneitä ja tyytyväisiä työhömmе. Syy, miksi työmme valmistuminen on venynyt näinkin pitkälle, on siinä, että lähettämämme versio ei ollut SAMK:n opinnäytetyö ohjeiden mukainen. Eli työstämistä riitti niin teorian kuin koko sisällön osalta. Kesä tuli väliin ja työt sen mukana, joten ajan löytyminen oli kovin hankalaa.

Helmikuu 2010	Yhteydenotto Mannerheimin lastensuojeluliitto Satakunnan piiri ry:lle mahdollisesta aiheesta opinnäytetyölle.
23.3.2010	Ensimmäinen tapaaminen Mannerheimin lastensuojeluliiton Satakunnan piiri ry:n projektipäällikkö Jaana Hietakankaan kanssa.
30.3.2010	Tapaaminen projektipäällikkö Jaana Hietakankaan kanssa.
15.6.2010	Tapaaminen projektipäällikkö Jaana Hietakankaan kanssa.
Kesä-heinäkuu 2010	Erinäisiä tapaamisia opinnäytetyön parissa.
30.8.2010	Tapaaminen projektipäällikkö Jaana Hietakankaan kanssa.
Viikko 33	Kysymysten luomista Juhani Rantaselle, joka oli vierailulla Satakunnan piiri ry:ssä.

27.8.2010	Yhteydenotto vastaavaan kouluterveydenhoitajaan Raija Kaalikoskeen.
9.9.2010	Tapaaminen Jaana Hietakankaan kanssa.
23.9.2010	Tapaaminen opinnäytetyö ohjaaja Tapio Myllymaan kanssa.
Lokakuu 2010	Mahdollinen vierailu terveydenhoitajien yhteisessä koontumisessa. Hankkeen esittely ja terveydenhoitajien ajatuksia tulevasta.
Loka-marraskuu 2010	Terveydenhoitajien tapaamisia hankkeen tiimoilta. Myös tapaamisia Jaana Hietakankaan kanssa.
15.11.2010	Pohjois-Satakunnan kouluterveydenhoitajien ja sosiaalityöntekijöiden seminaari, jossa esittelimme opinnäytetyötä.
17.11.2010	Kyselylomakkeen teko kouluterveydenhoitajille koskien opinnäytetyötämme.
11.5.2011	Tapaaminen opinnäytetyö ohjaaja Tapio Myllymaan kanssa.
26.5.2011	Suunnitteluseminaari
Kesä-heinäkuu 2011	Tapaamisia opinnäytetyön parissa
23.8.2011	Tapaaminen opinnäytetyö ohjaaja Tapio Myllymaan kanssa.
5.9.2011	Tapaaminen opinnäytetyö ohjaaja Tapio Myllymaan

kanssa.

8.3 Tuloksen hyödyntäminen ja arviointi

Valmis opinnäytetyömme on hankesuunnitelman mukainen työ, jossa kerrotaan teoreettisesti vapaaehtoisuudesta ja tukihenkilötoiminnasta niin yleisesti kuin, mitä se Mll:n Satakunnan piiri ry:ssä pitää sisällään. Työmme tarkoitus on tutustuttaa kouluterveydenhoitajat tällaiseen tukihenkilötoimintaan ja luoda heille selkeä käsitys siitä, miten he voivat olla osana tätä ennaltaehkäisevää toimintaa.

Tehtävänäimme oli tehdä opinnäytetyö toiminnan kuvauksesta teoriassa. Toiminta käytännössä jäi Mll:n sekä kouluterveydenhoitajien väliseksi. Se, miten yhteistyö heidän välillään on lähtenyt käyntiin, ei tule tässä työssä ilmi. Olemme saaneet kuitenkin tiedon siitä, että opinnäytetyötämme on käytetty hyödyksi yhteistyön saamiseksi Mll:n sekä kouluterveydenhoitajien välille.

8.4 Jatkuvuus ja keskeiset ideat

Tukihenkilötoiminnan jatkuvuus kouluterveydenhuollossa riippuu pitkälti siitä, miten hyvin kouluterveydenhoitajat sitoutuvat osaksi toimintaa. Siihen liittyy myös yleisesti SATUKE-hankkeen jatkuminen, sillä hankehan on kohdennettu vuoden 2011 loppuun. Suurin pohdinnan aihe hankkeen jatkumisen osalta on rahoitus eli mistä rahat tukihenkilötoiminnan ylläpitämiseen saadaan. Tähän astihan rahat ovat tulleet RAY:n kautta.

Seuraavaksi voisi olla mielenkiintoista tutkia, miten lapset ja näiden vanhemmat ovat kokeneet, kun kouluterveydenhoitaja on tukihenkilöä ehdottanut lapsen tueksi arkeen. Kyse on kuitenkin kovin arkaluonteisesta asiasta. Vanhemmat eivät välttämättä ota kevyesti sitä, että koulun toimesta on puututtu perheen mahdollisiin ongelmiin. Tosin voi olla niinkin, että vanhemmat ovat hyvin helpottuneita siitä, että on löydetty nopeasti jokin muu ratkaisu kuin lastensuojeluasiakkuus. Seuraavan opinnäytetyön aiheena voisi olla myös se, miten hanke on jatkunut meidän opinnäytetyömme jäl-

keen ja miten käytännössä toiminta on lähtenyt käyntiin sekä millaisia muutoksia siihen on saattanut tulla. Teoriassa tehty malli saattaakin käytännössä toimia ihan eri tavalla.

LÄHTEET

Heinämäki, L. 2007. Varhaista tukea koulun arkeen – työvälineenä kehittämisvalikko. Vaajakoski.

Korhonen, A. 2005. Lastensuojelun tukihenkilön käsikirja. Erityishuoltojärjestöjenliitto.

Kouluterveydenhuollon laatusuositus. 2004. Sosiaali- ja terveysministeriön op-paita 2004:8. Helsinki. Saatavilla [www-muodossa:
http://pre20090115.stm.fi/pr1092909444623/passthru.pdf](http://pre20090115.stm.fi/pr1092909444623/passthru.pdf)

Lastensuojelulaki.2007. 13.4.2007/417. Viitattu 13.6.2011.

Lehtinen, S. 1994. Tukihenkilö apuna arjessa. Järjestöjen tukihenkilöprojekti. Sosiaaliturvan keskusliitto. Helsinki: Hakapaino.

Lehtinen, S-T. (1997): Vapaaehtoistoiminta – kasvava voimavara? Näkökulmia ammattityöhön. Helsinki: Kansalaisareena ry.

Niemelä, S. 2010. Tukihenkilötoimintaan hakeutuvien käsityksiä tukihenkilötoiminnasta sekä saamastaan tukihenkilökoulutuksesta. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu.

Mannerheimin lastensuojeluliiton Satakunnan piiri, Hietakangas, J. Sopimus lasten ja nuorten tukihenkilötoiminnasta.

Mannerheimin lastensuojeluliiton [www-sivut](http://www.mll.fi/mll/organisaatio/). Viitattu 20.11.2010.

Rissanen, T. 2002. Projektilla tulokseen. Pohjantähti.

Satakunnan lasten ja nuorten tukihenkilötoiminnan kehittämishanke 2008-2011. Toimintakertomus 2009.

Satakunnan lasten ja nuorten tukihenkilötoiminnan kehittämishanke 2008-2011. Hankesuunnitelma.

Savolainen, L. 2008. "Ei se mikään kauhian helppo asia ole" : opettajien näkemyksiä lastensuojeluilmoituksen tekemisestä. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu.

Sosiaaliportin [www-sivut](http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/lastensuojelunkasikirja/tyoprosessi/lastensuojeluntarve/lastensuojeluilmoitus/). Viitattu 25.8.2011. <http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/lastensuojelunkasikirja/tyoprosessi/lastensuojeluntarve/lastensuojeluilmoitus/>

Sosiaaliportin www-sivut. Viitattu 13.6.2011 <http://www.sosiaaliportti.fi/fi-fi/lastensuojelukasikirja/tyoprosessi/avohuolto/muuttukitoimet/tukihenkilo/>

Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut. Viitattu 13.6.2011
http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/terveyspalvelut/kouluterveydenhuolto.
Therapiafennican www-sivut. Viitattu 13.6.2011.

http://www.therapiafennica.fi/wiki/index.php?title=Ongelmainen_lapsi_koulussa
Therapiafennican www-sivut. Viitattu 25.7.2011. <http://www.therapiafennica.fi>

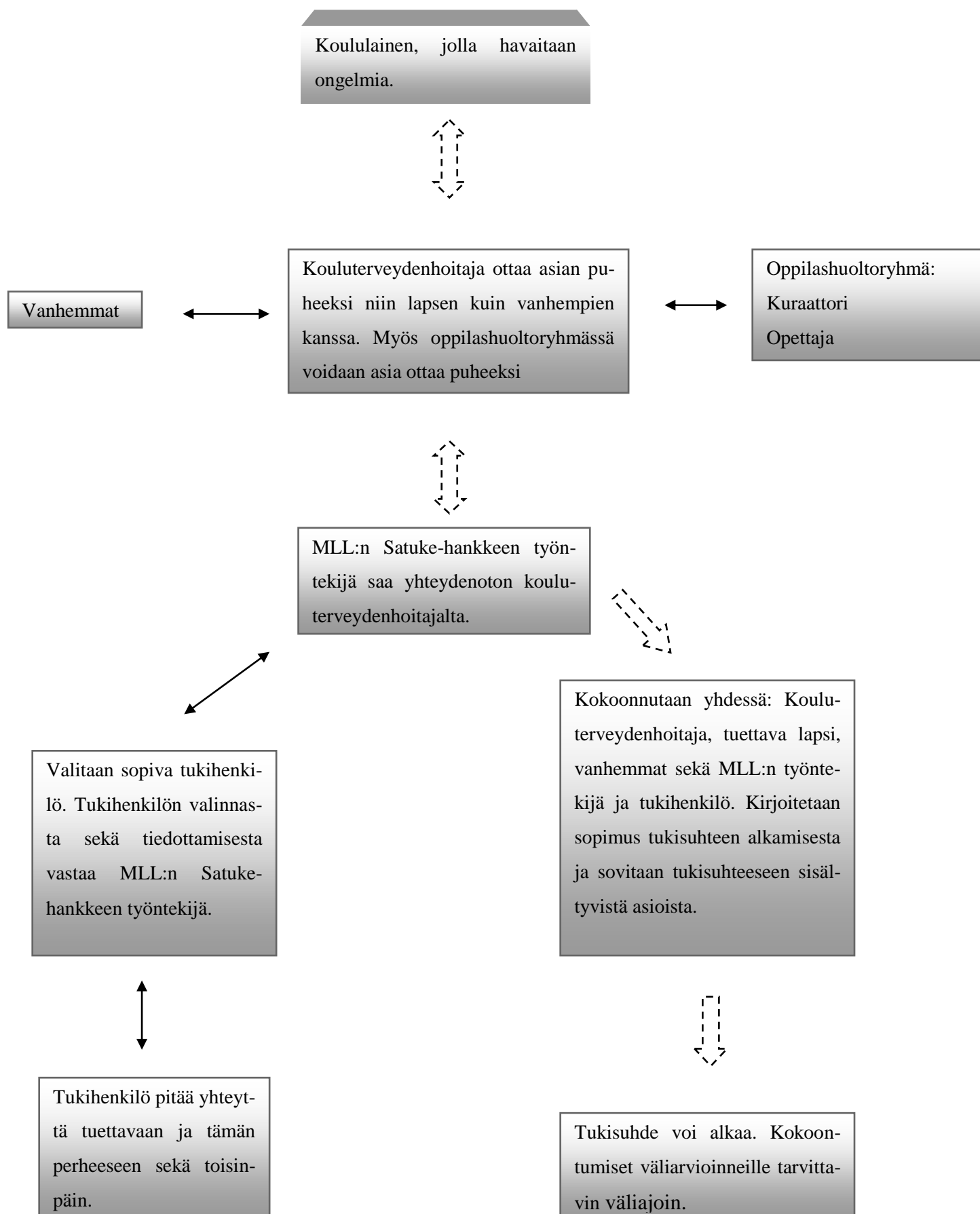
Tossavainen, K., Tupala, M., Turunen, H. & Larjomaa, R. 2002. Kouluterveydenhuollon hyvä käytäntö: Kouluterveydenhuollon seurantajärjestelmän arviointitutkimus. Suomen kuntaliitto, Helsinki.

Varsinais-Suomen Lastensuojelujärjestöt ry:n www-sivut. Viitattu 25.7.2011.
<http://www.vslapset.fi/@Bin/.../Tukihenkilöhanke,+hankehakemus+2007,NETTI.pdf>

Virstan www-sivut. Viitattu 25.8.2011. <http://www.stat.fi/virsta/tkeruu/04/02/>

Työ- ja elinkeinotoimiston www-sivut. Viitattu 20.2.2012.
<http://www.mol.fi/esf/ennakointi/raportit/pvopas.pdf>

Tukisuhteen kulku alusta loppuun



satuke

Satakunnan lasten ja nuorten tukihenkilötoiminnan kehittämishanke 2008 - 2011

<i>Päivämäärä:</i>		
<i>Tuettavan nimi TAI tunnistenumero:</i>		
<i>Ikä / Synt.vuosi:</i>	<i>Sukupuoli: Tyttö</i>	<i>Poika</i>
<i>Asuinkunta:</i>		
<i>Tuen tarve (Lyhyt kuvaus tuen tarpeesta, mihin tukea tarvitaan?):</i>		
<i>Tuettavan muut tukimuodot ja hoitotahot:</i>		
<i>Mahdolliset toiveet tukihenkilöstä (Sukupuoli, ikä, kiinnostuksen kohteet, yms.):</i>		
<i>Muuta:</i>		

--

<i>Työntekijän tiedot</i>	
<i>Nimi:</i>	
<i>Työpuhelin:</i>	<i>Puhelinaika:</i>
<i>Sähköpostiosoite:</i>	

Lähetä täytetty lomake SATUKE – hankkeen työntekijöille

SATUKE - HANKE

MLL Satakunnan piiri ry

Antinkatu 8

28100 Pori

TUKIHENKILÖRAPORTTI

[illegible]

[illegible]

<i>Muuta ajankohtaista: havainnot tuettavasta, edistyminen, huolenaiheet, ehdotukset ym.</i>

<i>Tukisuhteen kulut ajalta: _____</i>

<i>Toimintakustannukset</i>
<i>päivämäärä ja aiheutuneiden kustannusten selvitys, KUITIT liitteeksi</i>

<i>Henkilötunnus:</i>	
<i>Tilinumero:</i>	
<i>Allekirjoitus</i>	<i>Nimen selvennys</i>
<i>Tarkistettu ja hyväksytty</i>	
<i>MLL Täyttää</i>	

Raportointilomake palautetaan alla olevaan osoitteeseen / Satuke-hanke / oma työntekijä.

